# SOMMAIRE


Nos oreilles ne sont pas faites que pour entendre (p.2) • Découvrez comment fonctionne notre système auditif ? (p.2) • Mieux entendre pour mieux communiquer (p.2) • Les seniors et l'audition (p.3) • Comment continuer à se faire comprendre (p.3) • Focus JNA 2014 : "Les acouphènes et l'hyperacousie : quelles solutions ?" (p.4-5) • Le cas de l'hyperacousie (p.5) • Préserver l'audition des enfants (p.6)

• Nos oreilles, on y tient! (p.6) • Travailler dans le bruit (p.7) • Préserver son audition au travail (p.7) • Les nuisances sonores (p.7)

• Les éditions de la JNA (p.8) • Merci aux partenaires de la Journée de l'Audition (p.8)

JNA ASSOCIATION Journée Nationale de l'Audition

Tout savoir sur mon Audition

Journal édité par l'Association JNA - Association pour l'information et la prévention dans le domaine de l'Audition

NUMÉRO SPÉCIAL JOURNÉE NATIONALE DE L'AUDITION


## L'AUDITION, LEVIER DE BIEN ETRE ET DE SANTE SOUS ESTIME

**Entendre est plus que jamais un levier de santé. Cette fonction permet d'acquérir le langage et par là même d'accéder aux apprentissages. La communication verbale forge l'identité en tant que « je » individu unique, penseur et acteur.**
**Cette capacité est fragile. Elle repose sur le système auditif dont l'une des caractéristiques est de s'user avec l'âge ou de se dégrader rapidement lorsque soumise à des pressions acoustiques.**
**C'est l'un des sens les plus oubliés dans notre vie.**

### Presbyacousie : haro sur un tabou

Avec l'âge, nos sens s'émoussent naturellement. Alors qu'il nous semble normal, par exemple, de consulter un ophtalmologiste en cas de baisse de notre vision, nous rechignons à nous rendre chez un ORL lorsque nous constatons une baisse de notre capacité auditive. Une enquête Ipsos réalisée par l'association JNA, nous révèle même qu'un Français sur deux n'a jamais fait contrôler son audition…

Trop souvent ignorée, la presbyacousie, cette surdité progressive liée au vieillissement - qui peut aussi parfois être aggravée par diverses agressions et traumatismes subis au cours de la vie - est pourtant dangereuse à plus d'un titre.

Synonyme d'isolement, elle conduit les personnes qui en souffrent à se retirer progressivement de leur vie sociale, professionnelle, voire même familiale, avec tous les risques de repli sur soi, de perte de repères et de dépression que cette mise à l'écart entraîne.

Selon l'enquête JNA 2013, trois grandes causes expliquent la faible prise en compte de la presbyacousie : d'une part, le coût de l'appareillage et la faiblesse du remboursement par l'Assurance maladie, d'autre part le tabou social que représente la perte

auditive, enfin, les pertes de l'audition sont insidieuses et des mécanismes de compensation peuvent agir comme un « voile » empêchant d'affronter la réalité.

Plus de 12% de la population est affectée par la presbyacousie et seulement 7% des individus sont équipés d'aides auditives.

*(Lire la suite page 3 →)*

### Musique amplifiée : haro sur une dangereuse pratique

Avec le phénomène mp3 et la généralisation du téléchargement sur internet, la musique n'a jamais été aussi présente dans le quotidien des jeunes générations. Il n'y aurait pas lieu de s'inquiéter de cet engouement s'il ne se traduisait pas par des pratiques d'écoute amplifiée à hauts risques.

Que la musique soit nomade, via les omniprésents baladeurs numériques, ou délivrée à haute dose en concert, en discothèque, au cinéma ou sur un ordinateur familial, la limite de nocivité s'établit entre 85 et 90 décibels.

Passé ce seuil de quantité d'énergie sonore reçue par l'oreille, l'écoute musicale peut provoquer des troubles de l'audition ou des surdités traumatiques.

Et, quoi qu'il en soit, elle prépare à coup sûr le terrain à des presbyacousies précoces, qui normalement apparaissent vers la soixantaine.

L'enquête réalisée à l'occasion de la JNA 2012 indique que 67 % des jeunes écoute leur MP3 jusqu'à 4 heures par jour régulièrement et 1 jeune sur 3 déclare écouter son baladeur au-dessus des normes préconisées.

Une habitude dangereuse qui hypothèque l'avenir auditif des personnes concernées. Avec à la clé, des menaces de troubles de l'apprentissage, mais aussi un risque de désocialisation, la dégradation de l'audition s'accompagnant généralement d'un isolement progressif.

*(Lire la suite page 6 →)*

### Troubles de l'audition au travail : haro sur une des premières maladies professionnelles

Le lieu de travail reste l'un des endroits où l'on est le plus exposé à des nuisances sonores. Et ceci pas seulement dans des univers à niveaux de bruit reconnus élevés tels que la métallurgie, le travail du bois ou encore le bâtiment et les travaux publics : la bureautique peut, elle aussi, avec l'apparition des nouveaux bureaux en open space et de la multiplication des plateformes d'appels téléphoniques, générer des environnements bruyants, facteurs de stress, de fatigue, de difficultés de concentration, d'irritabilité.

Rien d'étonnant donc si les troubles de l'audition arrivent en tête des maladies professionnelles en France, et se traduisent par des arrêts maladie et des incapacités de travail représentant, pour les salariés, les employeurs et la société, des coûts sociaux importants.

Placée sous haute surveillance dans les entreprises, la surdité fait l'objet de politiques structurées de prévention des risques.

Celles-ci, néanmoins, se heurtent dans leur application à des freins psychologiques et culturels, nombre de salariés rechignant à appliquer les règles de sécurité. (Utilisation de protections auditives, casques de protection, bouchons d'oreilles…)

*(Lire la suite page 7 →)*

L'audition constitue un véritable levier de santé et de Bien Etre. Et on est loin d'imaginer tout ce que les oreilles permettent dans la vie quotidienne et tout au long de la vie.

*(Lire la suite page 2 →)*

## ÉDITO

Notre audition se révèle de plus en plus à nos consciences comme un levier de notre développement tout au long de la vie. De nombreuses études viennent étayer l'étroite relation entre conserver des capacités à entendre et continuer à Bien Vieillir.

Cette dynamique est fragile. En effet, notre système auditif est constitué de cellules sensorielles qui sont peu nombreuses et s'usent avec le temps. Elles s'usent précocément, voire disparaissent, sous l'effet d'un impact sonore soudain ou d'une exposition sonore élevée sur une durée. Aujourd'hui, nous ne savons ni les réparer, ni les remplacer. Il en est ainsi dans le cas de la presbyacousie, des acouphènes et de l'hyperacousie.

**Les troubles de l'audition : un phénomène insidieux**

Les troubles auditifs apparaissent dans notre vie sans que nous n'y prenions garde. Nous commençons par faire répéter, à « marmonner » nous fuyons les réunions et les repas de famille. Ces comportements ont longtemps été analysés comme des mécanismes de déni. Or, notre cerveau a la capacité de s'organiser et de mettre en place des modes de compensation.

**L'audition, un levier de développement tout au long de la vie**

Mais une partie des connexions sensorielles autrefois activées ne l'ont plus été et nous perdons certaines facilités. Cela explique la difficulté d'adaptation aux aides auditives lorsqu'elles s'imposent. Nombre de solutions existent pour éviter de perdre le contact avec les autres.

*Jean Stanko,*
*Président de l'association JNA*

## LA JOURNÉE NATIONALE DE L'AUDITION : MODE D'EMPLOI

Encore 1 Français sur 2 n'a jamais fait tester son audition alors que perdre ses capacités auditives avec l'âge est un phénomène naturel. Cette année, un focus sera réalisé sur les acouphènes et l'hyperacousie. Des troubles qui affectent plus de 2 millions d'individus en France. Toute altération du système auditif peut entraîner une moindre communication sociale.
La journée de l'Audition est unique et repose sur une organisation singulière.

### La JNA mobilise plus de 2400 acteurs qui sont sur le terrain, et sur l'ensemble du territoire :

les Villes et collectivités, les écoles, les associations, les entreprises, les services de santé, les services ORL des CHU-CHR, les audioprothésistes, les caisses de retraite, les Mutuelles, les services de santé au travail, les orthophonistes, les sophrologues... Chacun organise des actions d'information et de prévention lors de la Journée Nationale de l'Audition : contrôles de l'audition, conférences débat, concerts pédagogiques, expositions… Vous aurez donc forcément la possibilité de vous sensibiliser et de réaliser un contrôle de votre audition près de chez vous.

### 3 moyens pour connaître les actions organisées à proximité :

### 1) www.journee-audition.org : le site officiel de la campagne

Qu'elle soit locale, régionale ou nationale, l'information sur les actions à proximité de votre domicile est accessible sur la rubrique « Les participants officiels 2014 » dès la page accueil du site officiel de la campagne. Vous pourrez affiner votre recherche par la spécialité des participants organisant une action et par département. Le site www.journee-audition.org est le premier site portail d'information sur l'audition. Toutes les thématiques disponibles sont rédigées par les 25 experts (professeurs, médecins, chercheurs…), membres du Comité scientifique de l'association JNA.

### 2) La plateforme d'appels Audio-Infos-Services

N°Azur 0 810 200 219 PRIX APPEL LOCAL

Ce numéro vous dirige vers une plateforme téléphonique de réception d'appels pour vous indiquer les lieux où vous pourrez vous rendre au plus près de chez vous pour vous informer, prendre une documentation ou pour faire contrôler gratuitement votre audition : services ORL des centres hospitaliers, audioprothésistes, associations, mutuelles, Institutions de retraite et de prévoyance, Centres de prévention santé de votre Ville participant à la campagne.

### 3) Les médias locaux

Plus de 1 000 articles et reportages sont réalisés pendant la JNA. Les journalistes de vos quotidiens reprennent l'information des différents participants qui organisent des actions. L'association JNA, organisatrice des campagnes, adresse des communiqués de presse aux rédactions dès le mois d'octobre et accentue ses informations jusqu'au jeudi de la JNA.
Regardez également autour de vous, certains participants vous informent sur les panneaux d'affichage de votre Ville.
Plus d'infos : www.journee-audition.org

**LE SAVIEZ-VOUS ?**

La JNA, c'est chaque 2e jeudi du mois de mars partout en France.

JNA 2015 :
Jeudi 12 mars 2015 !

# NOS OREILLES NE SONT PAS FAITES QUE POUR ENTENDRE

**On est loin d'imaginer tout ce qu'entendre permet dans la vie. L'ouïe est l'un des sens qui favorisent l'appropriation du monde qui nous entoure. En effet, dès la vie fœtale, nous sommes en relation avec le monde sonore et, de cette interconnexion, dépend notre développement et notre santé.**

### Les oreilles et la relation au monde et à autrui

Grâce à l'ouïe, nous accédons au concept d'espace, de distance et à la conscience d'être individué. L'ouïe facilite la construction en tant qu'être différencié et instaure une communication « moi-l'autre ».
Entendre, c'est aussi laisser le monde extérieur vibrer en soi et plus ce phénomène agit et plus l'être humain se sent vivant.

### Les oreilles et les capacités d'apprentissage

Sans l'ouïe, il n'y aurait jamais eu la parole. La communication verbale commence très tôt. Dès avant la naissance, les parents sont émetteurs de sons et de paroles et l'enfant est récepteur. Parmi toutes les espèces, l'être humain est passé d'une communication vocale à une communication articulée et verbale.

### Les oreilles et le bien vieillir

Plus nos capacités à entendre sont bonnes et mieux nous pouvons communiquer. S'adresser à quelqu'un, l'appeler, lui parler, n'est-ce pas une tentative d'entrer en communion avec lui. De cette stimulation externe va dépendre le bon fonctionnement de nos connexions cérébrales. Sinon, des modes de compensations se mettent en place et créent un déséquilibre.

### Les oreilles et la santé

Entendre est la fonction physiologique de l'appareil auditif, cette fonction est passive et involontaire. Nous entendons le monde sonore sans interruption que cela nous plaise ou non. Nous effectuons une sélection en accordant plus ou moins d'attention aux différentes sonorités et en nous « habituant » aux bruits.
Pour autant, le système auditif ne filtre pas les ondes toxiques et le brouhaha ambiant l'atteint et déséquilibre notre santé.

1) **LA COMMUNICATION :**
Communiquer avec les autres

2) **LA VOIX :**
Entendre sa voix pour maîtriser son articulation

3) **LES APPRENTISSAGES :**
Enregistrer les bons phonèmes

4) **LE LIEN SOCIAL :**
Maîtriser la communication verbale tout au long de la vie

5) **DYNAMISME AU TRAVAIL :**
Suivre les réunions, les repas d'affaires, et les évolutions professionnelles

6) **LA SANTE :**
Plus nous préservons nos oreilles et plus nous sommes en forme

7) **REBONDIR DANS LA VIE :**
Plus nous développons notre ouïe et plus nous stimulons les différentes connexions cérébrales

8) **BIEN VIEILLIR :**
Bien entendre c'est stimuler les aires cérébrales

9) **LES EMOTIONS :**
Le monde sonore est chargé de vibrations reliées à des couleurs émotionnelles

10) **L'EQUILIBRE :**
Le vestibule intervient dans notre équilibre

11) **LES INSTINCTS :**
L'ouïe sert aussi à nous alerter

12) **LA PAROLE :**
Accès à la communication verbale par la parole

13) **LE DEVELOPPEMENT CEREBRAL :**
Accéder au monde sonore stimule les aires cérébrales tout au long de la vie

*Pour en savoir plus : www.journee-audition.org/#slideshow*

# COMMENT FONCTIONNE NOTRE SYSTÈME AUDITIF ?

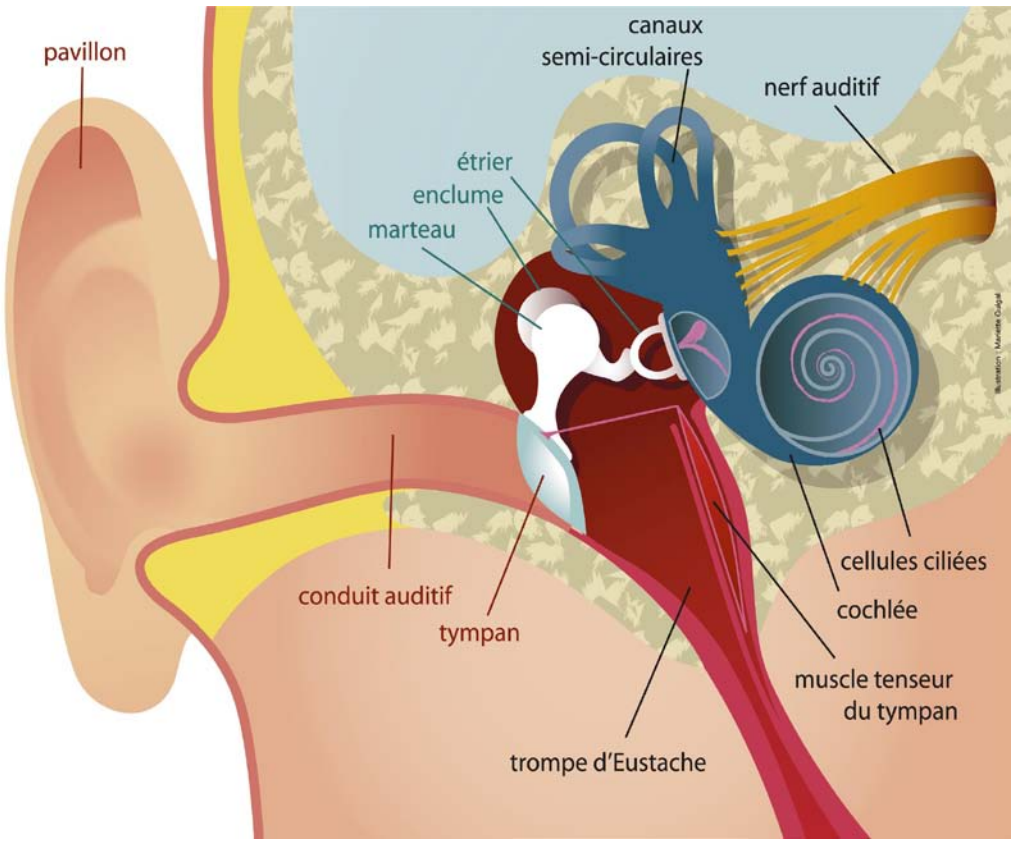
**Notre système auditif repose sur des mécanismes ingénieux. Pour autant, il n'a pas la capacité de s'adapter aux nouvelles sources de Bruit apparues aux cours des mutations de nos sociétés. C'est donc les mêmes mécanismes en action depuis la naissance de l'homme. Son rôle principal est de transmettre les signaux aux aires cérébrales et plus spécifiquement au cortex auditif.**

Tout d'abord, le pavillon va servir d'intermédiaire entre le dedans et le dehors. Il capte les sons et les amène au tympan par le conduit auditif. L'audition est alors déclenchée grâce à la vibration de l'air se déplaçant sous la forme d'une onde. Cette action est la première d'une chaîne d'opérations complexes qui font que l'on entend et que l'on comprend.

### La partie mécanique :

Derrière le tympan se trouve le marteau qui est un petit os. Quand la membrane vibre, c'est-à-dire le tympan, le marteau vibre et met en mouvement l'enclume puis l'étrier et grâce à ce mécanisme : la vibration du tympan est amplifiée.
L'étrier est relié à la cochlée, en colimaçon, dans laquelle il y a un liquide où baignent des petits cils, les cellules ciliées. Lorsque le tympan bouge, le marteau, l'enclume et l'étrier mettent en mouvement le liquide qui fait bouger les cellules ciliées (appelées cellules sensorielles). C'est là qu'intervient le processus électrique de l'oreille.

Derrière ce pavillon se cache un système complexe




### La partie électrique :

En vibrant, les cellules ciliées vont envoyer des décharges électriques (les influx nerveux) au cerveau par le nerf auditif. Le cerveau va alors interpréter le son. Celles placées à l'entrée de la cochlée sont sensibles aux aigus et celles positionnées en haut de la cochlée, aux graves.

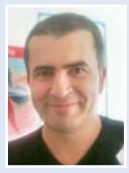
Lorsque la pression est forte (son intense), une réaction en chaîne va répercuter le mouvement mécanique et créer une forte pression. Telle une tempête sur un lac, les cellules ciliées se courbent tels des roseaux et certaines fléchissent voire se décrochent. Dans ce cas, elles ne peuvent plus transmettre des influx nerveux au nerf auditif. Le cerveau ne reçoit plus l'information pour décoder et interpréter.

## Mieux entendre pour mieux communiquer

Par le Dr. Mireille Tardy - Orl - Phoniatre et Sébastien Lazzarotto - Orthophoniste

L'audition est la faculté de percevoir, reconnaître et comprendre le monde sonore, dont le langage et la parole font partie.

Percevoir, c'est détecter des sons. Mais ensuite, il est nécessaire de les localiser. Puis, il est tout aussi nécessaire, et généralement en même temps de les reconnaître, de leur donner du sens. Généralement, ce « travail » se fait après traitement des informations sonores dont l'oreille va analyser les caractères physiques :



- hauteur ou fréquence des sons, analysée par l'oreille interne, en fonction de la localisation de la vibration parmi les cellules ciliées puis par les relais nerveux et les centres cérébraux de l'audition
- Intensité des sons : décodée par le nombre de cellules ciliées intéressées par la vibration
- Durée de l'émission, là encore décodée dès l'oreille interne, par la durée de l'excitation cellulaire, puis décodage et traitement se finalisant dans les centres nerveux.

L'ensemble de ces traitements permet des réponses, motrices, émotionnelles ou de langage. Mais pour que ces réponses soient pertinentes, encore faut-il que la perception, puis le décodage et le traitement de l'information sonore soient corrects.

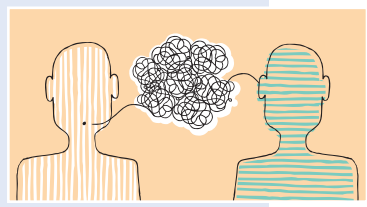
Généralement, le traitement est correct.

Bien sûr, dans certains cas, chez les personnes âgées en particulier, lorsqu'elles sont atteintes de certaines maladies dégénératives par exemple, ou en cas de maladies cérébrales, le traitement de l'information sonore par les centres nerveux est incorrect, le circuit audiophonatoire est altéré, le langage est perturbé à la fois dans ce qui est produit et dans son contenu que dans ce qui est reçu.

***Certains troubles peuvent altérer cette belle mécanique***

Mais dans la plupart des cas, seule la perception auditive est incorrecte, entraînant un décodage forcément incomplet et des erreurs ou des insuffisances dans l'information auditive.

La personne atteinte de ce qui est une déficience de l'audition va cependant dans la plupart des cas pouvoir entendre ou continuer à le faire.



Mais si la perception est encore possible, la reconnaissance et surtout la compréhension du monde sonore va mal se faire, entraînant des non réponses ou des réponses erronées, avec sur le plan moteur des risques d'accident, la personne ne perçoit pas la voiture qui arrive, n'apprécie plus sa vitesse, ou bien encore elle ne localise plus très bien les bruits avec les risques de chute que cela peut aussi représenter.

Tandis que sur le plan de la communication orale, les risques d'erreurs peuvent être importants (mauvaise compréhension de consignes, échanges quotidiens perturbés, difficultés scolaires…)

***Le langage, le moyen universel pour l'homme de communiquer***

Le langage est en effet la capacité de communiquer, d'entrer en relation avec quelqu'un, au moyen de la parole articulée.

Chaque son de la langue a des caractères acoustiques déterminés en fonction des mouvements de ces organes, « programmés » pour donner le résultat sonore escompté.

Le langage s'apprend : tout d'abord la langue maternelle par le petit enfant, puis une autre langue par un apprenant de tout âge qui veut communiquer avec d'autres peuples que celui auquel il appartient et dont il utilise la langue.

Pour apprendre une langue, que ce soit le petit enfant ou l'apprenant plus tardif, il est nécessaire de l'entendre, et l'apprentissage se fera par imitation-répétition auto-corrigée jusqu'à ce que l'articulation, la segmentation des mots, leur sens et leur enchaînement dans la phrase soient corrects et compris de tous.

Cet apprentissage nécessite de bien comprendre celui qui parle et qui permet cet apprentissage.

C'est pour cela que le dépistage d'un trouble de l'audition est si important à tout âge, mais en particulier chez l'enfant jeune, dès la naissance car l'apprentissage de la langue débute alors (et même avant), mais aussi tout au long de son enfance car l'essentiel de la langue orale n'est maîtrisé que vers 6/7 ans.

Mais l'apprentissage se poursuit toute la vie et une bonne audition est nécessaire tout au long de la vie pour cela.

**Retrouvez l'intégralité de cet article sur le site *www.journee-audition.org***

# LES SENIORS ET L'AUDITION

## La perte de l'audition avec l'âge, un phénomène appelé presbyacousie

**Fait universel, notre corps est programmé pour se développer mais pour une durée déterminée. Bien que les progrès dans le domaine de la santé permettent d'augmenter la durée de vie, certaines cellules du corps demeurent attachées à cette loi universelle. Les cellules sensorielles de l'oreille se dégradent avec l'âge et nous ne savons pas les remplacer. Lorsque l'usure se fait ressentir que faire ?**

### Qu'est-ce que la presbyacousie ?

La presbyacousie apparaît de façon progressive et insidieuse et, le plus souvent, le sujet n'a pas conscience de la dégradation de son audition. L'indice le plus sûr d'apparition de la presbyacousie est la difficulté à comprendre la parole : lorsqu'on se trouve en milieu bruyant : repas animé, vie associative, transports en commun, lorsqu'on n'est pas proche ou en face de celui qui parle…

Dès que l'on a conscience de difficultés auditives, il est recommandé de consulter un médecin ORL qui contrôlera l'audition et en suivra l'évolution, il prescrira en son temps un appareillage.

Dans les premiers temps de la presbyacousie, et en marge de tout appareillage, il est possible d'améliorer le confort d'écoute en adoptant quelques règles de communication.

C'est ainsi que dans un couple, pour échapper à l'agacement causé par les "dialogues de sourds", on s'abstiendra de marmonner, de penser à haute voix en parlant pour soi-même. Il faut privilégier les dialogues utiles, se rapprocher lorsque l'on veut communiquer en évitant de se parler d'une pièce à l'autre, articuler un peu mieux mais sans excès, parler moins vite et à un niveau un peu plus élevé que de coutume, observer le visage de son interlocuteur pour s'habituer à la lecture labiale.

On évitera les lieux bruyants : animations musicales, réunions publiques. Si nécessaire, on rendra son intérieur plus « cossu » en mettant des tentures, des tapis, des fauteuils qui supprimeront les réflexions inopportunes du son.

### L'appareillage et la réhabilitation

A un stade plus avancé, seul l'appareillage est susceptible d'améliorer le confort d'écoute et la communication.

Le port d'aides auditives doit être décidé en temps utile : assez tôt pour éviter qu'un malentendant ne s'isole trop longtemps et pour que ses capacités d'adaptation soient intactes.
La prescription par un médecin est obligatoire.

Pour la réussite de l'appareillage, le malentendant doit en manifester le désir. L'appareillage est un acte volontaire mûrement réfléchi ; il ne doit pas être motivé par des incitations extérieures, la publicité, la volonté des proches ou même la prescription médicale.

La période d'adaptation est quelquefois rapide mais peut aussi nécessiter plusieurs semaines. Même s'il existe des sujets réfractaires, le port d'aides auditives est généralement très bien vécu et ses bienfaits s'avèrent rapidement supérieurs aux contraintes.

### L'audioprothésiste a un rôle majeur dans la réussite d'un appareillage.

Son statut professionnel n'est pas celui d'un simple distributeur d'aides auditives, mais celui d'un conseiller, d'un partenaire responsable de l'efficacité des appareils qu'il délivre.

Le malentendant doit le solliciter aussi souvent que nécessaire, et plus encore en cas d'échec ou de difficultés.

Presbytie et presbyacousie sont deux manifestations du vieillissement, qui ne doivent pas être considérées de la même façon.

La presbytie est une atteinte du système de transmission de l'oeil, et non de son système de perception constitué par la rétine.

La réhabilitation est simple ; elle s'effectue par compensation physique de l'anomalie et la correction par des verres se révèle immédiatement efficace.

La presbyacousie est une dégradation de l'oreille interne et donc du système de perception ; la réhabilitation est plus complexe qu'une simple compensation physique, et la correction auditive demande une adaptation du sujet appareillé. Une rééducation orthophonique peut être nécessaire lorsque le résultat fonctionnel n'est pas satisfaisant.

Les aides auditives sont des amplificateurs miniaturisés qu'il est possible de régler en fonction du confort recherché. Elles ne modifient pas l'état auditif de celui qui les porte, mais transforment les sons de telle sorte que l'audition soit améliorée et la parole comprise.

Elles sont confortables et très efficaces en milieu calme. Le port de deux appareils est recommandé dans le cas d'atteintes symétriques des deux oreilles ; l'appareillage stéréophonique améliore alors le confort et l'efficacité.

*Dr. Pascal Foeillet - médecin ORL*
*Comité Scientifique JNA*

### LE SAVIEZ-VOUS ?

On distingue 4 niveaux de surdité calculée sur la moyenne des seuils auditifs sur 500, 1000, 2000 et 4000 Hz

- Surdité modérée : 20 à 40 dB
- Surdité moyenne : 40 à 70 dB
- Surdité sévère : 70 à 90 dB
- Surdité profonde : au-delà de 90 dB

C'est à partir d'un niveau de perte moyen de 30dB que l'on préconise l'équipement en aides auditives

# CONTINUER A SE FAIRE COMPRENDRE

**Sans l'ouïe, il n'y aurait jamais eu la parole. La communication verbale commence très tôt. Dès avant la naissance, les parents sont émetteurs de sons et de paroles et l'enfant est récepteur. L'ouïe facilite la construction en tant qu'être différencié et instaure une communication moi-l'autre. Cette communication se dégrade lorsque la perte de l'audition apparaît. Pourtant, aujourd'hui, des solutions existent :**

### Les aides auditives : de plus en plus miniatures et high-tech

Dès que l'on en a pris conscience, il est nécessaire de consulter un médecin O.R.L. qui contrôlera l'audition (audiogramme tonal et vocal) et en suivra l'évolution, puis orientera le patient vers un audioprothésiste.

Les audioprothésistes sont des techniciens Diplômés d'État, qui sont seuls habilités à délivrer les aides auditives, appareils correcteurs de la perte d'audition, qui, pour être pris en charge par la Sécurité Sociale et les Mutuelles, doivent être prescrites par un médecin.

Contrairement à de simples amplificateurs d'écoute - malheureusement toujours vendus parallèlement car effectivement peu coûteux - les aides auditives numériques d'aujourd'hui sont devenues de plus en plus sophistiquées, fiables et performantes.

Elles amplifient les sons de façon variable et nécessitent donc de nombreux réglages. Une prise en charge et un suivi régulier par l'audioprothésiste D.E. sont nécessaires pour une bonne réadaptation auditive du malentendant.

Aujourd'hui, pratiquement tous les appareils sont numériques. Les trois formes principales sont les contours d'oreille portés sur le pavillon et les intra auriculaires plus ou moins dissimulés dans le conduit auditif et les écouteurs déportés, qui sont un mixte des deux premiers avec l'écouteur dans le conduit auditif et le microprocesseur, la pile et les microphones derrière le pavillon de l'oreille, les deux étant reliés par un petit fil électrique.

Pour les surdités de transmission avec un tympan ouvert et des risques d'otite, il est possible de placer les correcteurs de perte auditive dans les branches de lunettes (par conduction osseuse), ce qui leur assure une bonne discrétion.

Des appareils classiques à embouts ouverts ou fermés peuvent être montés sur des lunettes pour faciliter la manipulation et le port, et corriger aussi certaines surdités très profondes unilatérales.

Pour les surdités sévères et profondes, la transmission du son de l'appareil vers le tympan se fait à l'aide d'un embout très étanche, pour permettre une meilleure correction et éviter le désagrément des sifflements (effet Larsen).

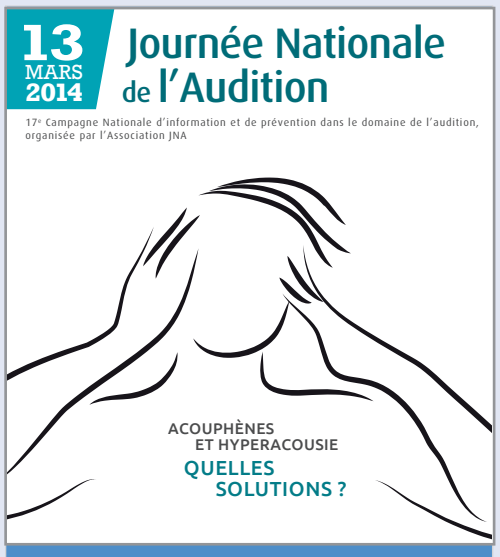
Pour les surdités moyennes ou légères, les embouts sont remplacés par de simples petits tubes, plus discrets mais surtout très confortables. Ces appareils sont les plus vendus car ils sont très bien adaptés à la presbyacousie (surdité liée à l'âge).

Les aides auditives sont aujourd'hui plus esthétiques grâce à la miniaturisation. Elles apportent un confort au quotidien et sont très pratiques pour conserver une vie active.

La technologie embarquée les rend high-tech avec une connectivité de plus en plus performante aux différents équipements : autoradio, téléphone mobile…

SIEMENS
N°1 mondial Solutions Auditives
Nouvelle technologie Siemens
www.siemens.fr/audiologie
Vous méritez la qualité Siemens.
Depuis plus de 130 ans, nous mettons notre expérience et notre savoir-faire au service des personnes malentendantes.
eCharger™ de Siemens, fini les contraintes de piles. Avec l'exclusivité Siemens, profitez de la liberté de la technologie rechargeable.
Disponibles chez tous les bons audioprothésistes.
Avant toute utilisation, il est recommandé de consulter un audioprothésiste ou tout autre professionnel compétent. Pour un bon usage, veuillez lire attentivement les instructions figurant dans le manuel d'utilisation. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.
* La vie sonne brillamment.
BestSound™ Technology
Life sounds brilliant.*

# FOCUS JNA 2014 : "LES ACOUPHÈNES ET L'HYPERACOUSIE : QUELLES SOLUTIONS ?


13 MARS 2014
Journée Nationale de l'Audition
17e Campagne Nationale d'information et de prévention dans le domaine de l'audition, organisée par l'Association JNA
ACOUPHÈNES ET HYPERACOUSIE
QUELLES SOLUTIONS ?

## Pourquoi un focus sur les acouphènes et l'hyperacousie ?

Parmi les troubles de l'audition, les acouphènes (bourdonnement et sifflements dans la tête et dans l'oreille) et l'hyperacousie (hypersensibilité aux bruits normalement supportés) sont des symptômes de plus en plus fréquents au sein de la population française. Entre 2 et 2,5 millions de Français de tous les âges sont officiellement déclarés acouphéniques (source : association France Acouphènes). Mais on estime que 6 à 8 millions de personnes en souffriraient en silence (soit 10% de la population Française). Environ 2% de la population présente des symptômes d'hyperacousie.
L'origine de ces troubles de l'audition est multiple : Traumatisme Sensoriel Auditif, usure des mécanismes de l'oreille avec l'âge, choc émotionnel, médicaments ototoxiques... Vivre avec ces gênes ou troubles en permanence est insupportable et provoque fatigabilité, dégradation de la vie intellectuelle, physique, psychique et sociale.
Les acouphènes, comme l'hyperacousie, sont reconnus aujourd'hui comme des pathologies ORL. Jeunes, adultes, seniors, toutes les tranches d'âge sont concernées.

## Mieux comprendre pour mieux agir

**L'acouphène et l'hyperacousie sont deux pathologies auditives qui ont en commun de déborder très largement le cadre d'un simple problème d'oreille. C'est l'individu tout entier qui est concerné, avec son affect, ses croyances, ses angoisses, par la mise en jeu des systèmes cognitifs (c'est la partie du cerveau qui gère nos pensées) et émotionnels (partie de notre système nerveux qui colore affectivement les informations). Elles nécessitent un accompagnement par des équipes pluridisciplinaires qui se sont constituées depuis quelques années.**

### Pourquoi une équipe pluridisciplinaire ?

Tout d'abord parce qu'il y a deux ambiguïtés dans la relation du patient acouphènique avec son médecin. La première est que le patient considère son trouble comme strictement otologique, il faut qu'il comprenne que le caractère invalidant de l'acouphène vient de la façon dont il est traité par le système cognitif et émotionnel. La définition de l'acouphène, « c'est un son entendu dans l'oreille ou la tête alors qu'il n'y a pas de bruit extérieur » est très réductrice. Il faudrait lui adjoindre, comme c'est le cas dans la définition de la douleur chronique, que c'est aussi une expérience émotionnelle désagréable. Ainsi serait prise en compte la détresse qui peut accompagner parfois ce symptôme, longtemps sous-estimée par le corps médical lui-même.

Ce n'est pas tant le son lui-même qui rend l'acouphène difficile à supporter mais l'émotion qu'on y associe. Cette sonorité banale a été colorée négativement par le cerveau, souvent pour des raisons de stress ou d'anxiété. C'est cette émotion négative que ce bruit suscite qui le rend intolérable.

La deuxième ambiguïté est que le patient vient chercher le silence, on doit le convaincre qu'il y a une autre façon de guérir qui est l'indifférence. Arriver au silence est extrêmement rare.
En revanche, on va lui proposer une autre forme de guérison - et non un pis aller - que l'on nomme HABITUATION. C'est un état dans lequel, si le patient va chercher son acouphène, il aura bien conscience d'en avoir un mais il ne sera plus intrusif, le cerveau sera devenu indifférent à cette sonorité.

### Le rôle du médecin

Le premier rôle du médecin est donc d'informer son patient sur sa pathologie pour l'amener à comprendre les phénomènes mis en jeu et la façon dont il peut en guérir. Ce travail est long et difficile, et sa progression est entravée par les idées négatives ou de fausses croyances qui ne cessent de le harceler : "C'est une sonorité énorme", "J'aurai ça toute ma vie", "Ça ne se guérit pas", "Est-ce que je n'ai pas une pathologie grave?", etc.

Ce travail essentiel d'information du patient et de lutte contre ces pensées négatives est beaucoup plus efficace, en termes de rapidité et de conviction, si cette information est délivrée par plusieurs sources différentes au discours convergent. C'est le premier intérêt de l'équipe plurisiciplinaire. Le deuxième intérêt est de mettre à disposition du patient toutes les spécialités médicales ou paramédicales susceptibles de l'amener à l'habituation.

Or, les chemins qui permettent d'arriver à cette guérison sont multiples. Les choix de la stratégie à suivre seront faits en fonction du retentissement psychologique de l'acouphène, de l'importance de la perte auditive associée,

de la capacité du patient à comprendre les phénomènes mis en jeu, de sa personnalité ou encore de sa capacité à s'investir dans une rééducation.

Toutes les équipes sont constituées sur un socle qui réunit trois spécialités essentielles : l'ORL, l'audioprothésiste et le psychologue qui est le plus souvent soit un sophrologue ou un comportementaliste. L'ORL est le coordonnateur de l'équipe. C'est lui qui réalise le bilan auditif, la mesure de l'acouphène ; de la gêne et de l'éventuelle détresse associée et c'est sur lui que reposent les choix thérapeutiques.

### La place de l'audioprothésite

L'audioprothésiste a pris une place de plus en plus importante dans la prise en charge de l'acouphène. Dès qu'il y a un déficit auditif même faible, le port d'appareils auditifs est très utile. Il va d'abord permettre de masquer l'acouphène, ce qui est confortable.
Ce masque est obtenu en jouant sur l'amplification de la zone déficitaire s'il s'agit d'une petite baisse d'audition.
Si la baisse d'audition est plus importante, on peut avoir recours à un bruit blanc complémentaire à l'amplification.

L'autre intérêt de l'appareillage c'est de réentraîner les voies auditives et notamment la zone déficitaire et par ce biais normalement avec le temps, l'acouphène aura tendance à s'émousser.

## INTERVIEW

*Publi-rédactionnel*

**Entretien avec M. Eric Van Belleghem, directeur marketing Starkey France**

Lorsqu'une perte de l'audition est associée aux acouphènes, les aides auditives apportent du confort et favorisent à mieux supporter voire oublier l'acouphène. Parmi les solutions, le Xino Tinnitus de Starkey offre différentes possibilités.

***Quels sont les principes du Xino Tinnitus ?***

Les principes de fonctionnement de Xino Tinnitus permettent de travailler sur la thérapie sonore d'habituation à l'acouphène qui est une méthode de prise en charge des patients acouphéniques gênés par leurs symptômes. Son objectif principal est d'induire une habituation aux réactions aversives (gène, stress, irritation, angoisse,…) de l'acouphène par son évacuation hors du champ de conscience. Elle s'appuie sur 2 piliers : la démystification des symptômes et la thérapie sonore basée sur l'émission d'un bruit blanc.

***Quels sont les atouts de la technologie Multiflex développée par Starkey ?***

Xino Tinnitus est ce qu'on appelle un combi (aide auditive/générateur de bruit). Les études montrent qu'une très grande proportion de patients acouphéniques souffre aussi d'une perte auditive plus ou moins importante. On comprend donc aisément que Xino Tinnitus permet de répondre précisément aux besoins des patients tant sur le plan de la correction auditive que sur le modelage du bruit thérapeutique généré.

Le réglage de ce dernier requiert une méthodologie basée à la fois sur l'utilisation d'un bruit multi-bandes et sur un niveau scrupuleusement contrôlé afin d'éviter à la fois le masquage des sons de parole et la suppression de l'audibilité de l'acouphène.

Xino Tinnitus offre la possibilité exclusive pour le patient d'ajuster sur-mesure son bruit thérapeutique. En effet, par le biais d'un outil logiciel appelé SoundPoint Tinnitus, le patient peut facilement modifier le bruit généré pour le soulager de son acouphène en déplaçant une souris sur un écran ou son doigt sur une tablette.

Ceci lui permet d'adapter exactement le bruit à ce qui lui semblera le mieux le soulager. Ces fonctionnalités en font un appareil ultra flexible et performant permettant aux professionnels de l'adapter aux besoins spécifiques de chaque patient.

***Quelles sont les différentes possibilités de confort ?***

Xino Tinnitus, grâce à ses 4 niveaux de puissance choisis en fonction de la perte auditive, permet d'équiper la majorité des patients.

Il est disponible dans 5 niveaux technologiques et permet une très bonne amplification des fréquences avec un des meilleurs anti-larsens (anti-sifflement) du marché. Plusieurs programmes d'écoute sont possibles pour s'ajuster aux différentes situations de vie du patient.

Les résultats obtenus sur le terrain sont enthousiasmants car environ 80% des patients présentent en quelques mois une diminution de 40% des plaintes liées à leurs acouphènes.

*Plus d'informations sur le site www.starkey.fr*

## INTERVIEW

**Interview de Roselyne Nicolas, Présidente de l'association France Acouphènes**

### "Ne pas s'isoler"

**Quel est le rôle de France Acouphènes ?**

France Acouphènes est une association nationale de patients, qui aide, conseille et informe les personnes qui la contactent sur "la Ligne de France Acouphènes" au 0820 222 213 soutenue par l'INPES pour la formation de nos bénévoles, ou lors de groupes de paroles, de réunions d'adhérents, conférences débats… Elle est animée par des bénévoles souffrant eux-mêmes d'acouphènes, d'hyperacousie, de vertiges de Menière ou de neurinome de l'acoustique.

**Si je suis acouphénique ou / et hyperacousique, comment l'association France Acouphènes peut-elle m'aider ?**

Lors des permanences téléphoniques, des groupes de paroles… l'association peut vous permettre d'exprimer votre ressenti par rapport à ce que vous vivez, de parler de vos acouphènes et/ou de votre hyperacousie à des personnes qui vous comprennent puisqu'elles savent ce que vous ressentez du fait qu'elles sont atteintes elles mêmes de ces pathologies. Le fait de pouvoir en parler, d'être écouté et compris est une première étape pour vous aider.

**Avez-vous des contacts avec les professionnels de santé ?**

Nous sommes en contact avec les professionnels de santé et n'étant pas médecins, nous orientons les personnes qui nous contactent vers les équipes de l'AFREPA (Association Française des Equipes Pluridisciplinaires en Acouphénologies).

**Existe-t-il des relais de l'association France Acouphènes partout en France ?**

Nous avons des bénévoles un peu partout en France, qui organisent des groupes de paroles dans leur région, et qui répondent aux appels téléphoniques sur notre ligne nationale. Ces bénévoles sont formés pour être à l'écoute des personnes qui sont en grande détresse suite à leurs acouphènes et / ou leur hyperacousie.

**Avez-vous des contacts avec les chercheurs ?**

Nous soutenons la recherche et sommes en attente de financer des projets qui nous paraîtrons être un espoir de guérison pour certaines personnes atteintes de nos pathologies. Notre Comité Scientifique nous aide dans les décisions à prendre.

**Comment France Acouphènes est-elle reconnue ?**

France Acouphènes a, depuis 2009, l'agrément de représentant des usagers du système de santé, ce qui veut dire qu'après avoir fait des formations au CISS (Collectif Interassociatif Sur la Santé) les membres du Conseil d 'administration ou des bénévoles peuvent représenter les usagers dans les établissements hospitaliers, ou dans les Commissions des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC). Ils peuvent également les représenter dans la Commission Régionale et d'Indemnisation des accidents médicaux. (CRCI).
Nous représentons également les usagers dans toutes les commissions auxquelles nous assistons, ainsi que lorsque nous sollicitons les ministères.

**Pourquoi France Acouphènes est-elle présente dans certaines instances ?**

Au CNCPH : Deux membres de France Acouphènes sont mandatés au CNCPH depuis 2009, par décret au Journal Officiel, pour des mandatures de 3 ans.
Ils participent et ont participé à différentes commissions : accès aux soins, accessibilité, vie affective, scolarité, détresse psychologique, suivi de la convention ONU… afin de faire avancer la reconnaissance du handicap lié à certains acouphènes et cas d'hyperacousie, qui sont des handicaps invisibles, mais oeuvrent également pour tous les handicaps.
Au Comité d'Entente : Le Comité d'entente, qui regroupe des associations représentatives de personnes handicapées et de parents d'enfants handicapés, est un regroupement informel de plusieurs dizaines d'associations. Cette instance est un interlocuteur privilégié de l'Etat et notre porte parole. Elle émet des avis et saisit les ministères en cas de problème.
A Alliance Maladies Rares : L'association s'occupe également des personnes ayant un neurinome de l'acoustique qui est une maladie rare. (tumeur bénigne du nerf auditif) Les personnes atteintes de cette pathologie ont besoin d'une écoute particulière et d'un accompagnement spécifique pour éviter qu'elles soient en grande détresse.

**Quelles sont les actions faites par l'association ?**

Nous faisons des actions de "prévention et d'information" sur le terrain : dans les lycées, les écoles pour expliquer les dangers du bruit ainsi que dans les entreprises et sommes souvent sollicités par les missions handicap, lors des manifestations festives, afin de faire une permanence téléphonique "non stop" durant 2 à 3 jours au cas ou des personnes ayant eu un traumatisme sonore souhaiteraient nous contacter afin que nous puissions les diriger vers un accueil d'urgence nécessaire dans ce cas-là.
Comme vous le voyez France Acouphènes est très active !

Lire l'intégralité de l'interview sur *www.journee-audition.org*
Pour plus d'info : *www.france-acouphenes.org*

Malheureusement, la stratégie de l'appareillage est coûteuse car le prix d'un appareil auditif de gamme moyenne se situe autour de 1 500 €.

Le remboursement par la sécurité sociale se situe autour de 120 à 130 €, ensuite le remboursement complémentaire peut être variable suivant les mutuelles. Il faut indiquer cependant que le prix de la prothèse recouvre non seulement son achat mais toute la période d'adaptation qui peut être longue et sa maintenance.

## Le rôle du psychologue

La prise en charge psychologique est le troisième élément du trépied sur lequel repose la prise en charge du patient acouphènique. Les psychothérapies les plus fréquemment utilisées sont brèves et centrées sur le symptôme. Les plus utilisées sont la sophrologie et la thérapie cognitive et comportementale.

Dans le ressenti du patient acouphènique il existe constamment des éléments de peur, d'obsession, d'absence de contrôle et de surestimation du danger qui sont caractéristiques de l'anxiété. La sophrologie se propose de traiter cette anxiété.

Elle est basée sur l'apprentissage de la relaxation, la détente musculaire entraînant une détente mentale et un lâcher prise du cerveau sur le symptôme. L'utilisation de la sophrologie dans les acouphènes a fait l'objet de nombreux travaux et il existe des cycles de formation qui permettent aux sophrologues diplômés de se former spécifiquement à cette prise en charge.

## La thérapie cognitive et comportementale (TCC)

La thérapie cognitive et comportementale (TCC) fait surtout appel à un travail d'analyse et de prise de conscience des pensées négatives, des émotions qui y sont associées et des comportements qui en résultent, le but étant ensuite de pouvoir modifier son comportement vis-à-vis de l'acouphène par l'utilisation de techniques d'arrêt de la pensée, de contrôle de l'attention et de gestion de stress, de façon à arriver là-aussi au lâcher prise du symptôme.

Sophrologie et TCC ne sont pas remboursées par la sécurité sociale, elles le sont parfois par quelques mutuelles. Il faut compter de 60 à 80 € par séance. De cinq à dix séances sont nécessaires pour arriver à une bonne maîtrise de la situation.

La notion d'équipe pluridisciplinaire est fondamentale actuellement dans la prise en charge de l'acouphène chronique. Il s'agit de véritables équipes soignantes qui vont accompagner le patient durant tout son traitement. Il doit se sentir soutenu, mis en confiance, accompagné par cette équipe, conditions essentielles de la réussite du traitement, quel qu'il soit.

Il y a maintenant en France une trentaine d'équipes pluridisciplinaires. La carte de ces équipes est disponible sur le site de l'Association Française des Équipes Pluridisciplinaires en Acouphénologie : www.afrepa.org. Cette association regroupe toutes ces équipes dans le but d'harmoniser la prise en charge actuelle des acouphènes chroniques et la rendre de plus en plus efficace.

*Article écrit par le Dr. Martine Ohresser, médecin ORL, co-fondatrice de l'Afrepa et membre du Comité Scientifique de la JNA*

# OSTEOPATHIE

*Publi-rédactionnel*

*M. Olivier Bouillon, Ostéopathe, diplômé du Collège Ostéopathique Européen et exerçant depuis 1999.*

**La prise en charge ostéopathique de la personne acouphènique**

L'ostéopathie interviendra toujours en seconde intention.

La visite préalable chez un ORL est indispensable. La question du diagnostic différentiel relève de sa compétence et il n'est pas rare de recevoir en consultation des patients adressés par une relation, souffrant elle-même d'acouphène, qui n'auront pas consulté. Il faut donc réorienter ces personnes afin de sécuriser leur prise en charge.

L'ostéopathie est une médecine holistique qui prend donc en charge une personne dans sa globalité.

Un protocole précis de prise en charge est difficile à définir. Cependant les structures impliquées, osseuses (le rocher c.à.d. l'os qui héberge l'oreille interne) membraneuse (la dure mère c.à.d.la méninge externe qui est fixée en partie sur le rocher), nous amène à rechercher des dysfonctions mécaniques siégeant à leur niveau. Certains acouphènes peuvent être corrigés quand il existe des tensions importantes à leur niveau.

Il faut se rappeler que notre crâne est le siège de mouvements permanents comparables à la respiration thoracique et que par analogie nous appellerons inspiration et expiration. Environ 10 cycles complets par minute se produisent. Ils entraînent des modifications importantes au niveau de l'équilibre mécanique du crâne. L'inspiration met en tension les tissus et l'expiration les relâche.

Cette dynamique crânienne permise par le jeu des sutures qui relient les différents os du crâne ainsi que par la flexibilité des os eux-mêmes, assure et entretient l'élasticité, et la perméabilité des tissus aux liquides (microcirculation).

L'équilibre général de la sphère ORL repose entre autre sur l'existence d'un mouvement de qualité, activant le drainage des secrétions faites par les muqueuses ainsi qu'un passage aisé de l'air dans ses différentes structures.

Ce mouvement existe en fait dans le corps entier et les interactions sont permanentes. Un bilan ostéopathique complet est donc systématique avant la prise en charge des dysfonctions potentiellement impliquées dans l'acouphène.

Le crâne peut être installé dans un schéma adapté à un système lésionnel situé dans une autre partie du corps (musculo-squelettique, viscéral, ou les deux bien souvent). Lésion ostéopathique signifie perte de mobilité.

Un diaphragme en tension permanente, un foie fixé ayant perdu sa mobilité, ou un bassin bloqué sont fréquemment retrouvés en amont de schémas crâniens perturbés.

Il s'agit alors de hiérarchiser ces systèmes lésionnels afin de les libérer de façon ordonnée. Cette notion est essentielle pour obtenir une réponse de qualité de l'organisme (Stabilité et globalité).

Le protocole de prise en charge répond donc plus à un principe rigoureux d'organisation des corrections qui seront très souvent différentes d'un patient à l'autre, l'objectif étant dans tous les cas de rendre possible et efficace le travail qui sera fait au niveau de la boîte crânienne.

Un travail ostéopathique bien conduit n'aboutit malheureusement pas toujours aux résultats escomptés. Cependant, dans de nombreux cas, l'effet est significatif, allant d'une atténuation à la disparition complète. Les causes des acouphènes étant multiples et leur contexte de survenue très variable, il est très souvent nécessaire de proposer une prise en charge pluridisciplinaire. Peuvent intervenir des produits naturels à base de plantes, vitamines, sels minéraux comme Tone dans le but d'optimiser la micro circulation. La relaxation, la sophrologie aident beaucoup dans un contexte de survenue psychologiquement difficile. Sous la surveillance d'un médecin spécialisé, la coloration émotionnelle de ces acouphènes pourra être efficacement combattue.

En situation normale une multitude de bruits empruntent les voies auditives. Beaucoup inutiles comme le bruit de notre cœur, de nos poumons par exemple sont filtrés et ne parviennent pas aux aires auditives. L'acouphène a donc mis en défaut ces filtres.

La restauration d'un bon équilibre physique et psychologique permet en améliorant le confort du patient de rendre supportable dans un premier temps, et de bien souvent « oublier » son acouphène.

L'action de l'ostéopathie est mécanique, restaurant la mobilité des tissus et leur équilibre global. Le projet de compléter ce travail par la prise conjointe d'un produit naturel tel que Tone serait alors basé sur la complémentarité de l'action de Tone, en agissant sur la microcirculation optimisée par des tissus en équilibre.

*Informations : Newnordic Vitalco www.vitalco.com*

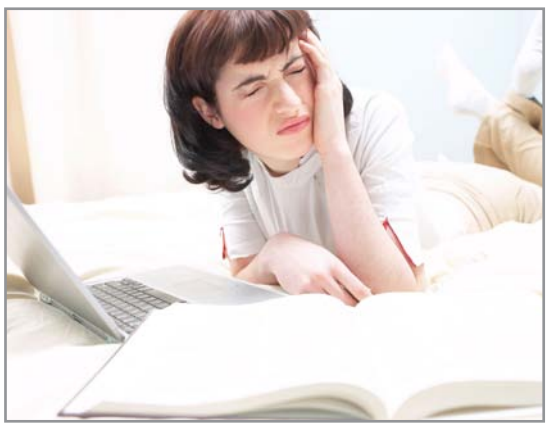
# LE CAS DE L'HYPERACOUSIE

**L'hyperacousie se définit comme une hypersensibilité aux sons de l'environnement, pour des intensités jugées tout à fait tolérables par le sujet normal. La sensation peut aller du simple inconfort à une sensation douloureuse intolérable.**

Elle concerne environ 2% de la population et la plupart du temps elle s'accompagne d'une audition tout à fait normale. Elle peut être unie ou bilatérale et 40% des patients acouphéniques ressentent également une hyperacousie. C'est un symptôme très fréquent chez les musiciens.

Bien souvent, le patient a pris l'habitude de porter des bouchons d'oreille pour se protéger de l'environnement sonore agressif et il faut déjà lui expliquer que c'est une très mauvaise solution puisque plus il va protéger l'oreille, plus l'oreille va être intolérante à l'environnement sonore.

Le bilan auditif est le plus souvent normal et il est important de rechercher les seuils de confort et d'inconfort auditifs qui sont objectivement abaissés chez le sujet hyperacousique. Chez le sujet normal, les seuils de confort se situent à 60 dB du seuil auditif, ils sont à 30 à 40 dB chez l'hyperacousique. Les seuils d'inconfort se situent normalement vers 110 voire 120 dB, ils peuvent se situer autour de 70 à 80 dB chez le sujet hyperacousique.



Si le traitement est bien conduit, on va voir progressivement ces seuils de confort et d'inconfort reprendre leur position normale.

Le traitement est univoque : c'est la rééducation de l'oreille aux sons en faisant porter au patient des générateurs de bruit blanc. Le bruit blanc est un son très stable qui ressemble à un souffle. Il est réglé très bas pour ne pas être agressif.

On demande au patient de porter les bruiteurs toute la journée et au bout de deux à trois semaines on augmente d'un premier niveau l'intensité du bruit blanc et on procède ainsi par paliers successifs.

Quand l'hyperacousie est récente, une rééducation de trois à quatre mois suffit généralement à rétablir un fonctionnement normal. Si l'hyperacousie est plus ancienne, cette rééducation peut être plus longue six, huit mois par exemple. On consacre généralement un mois à quitter les bruiteurs progressivement.

Mais, des manifestations émotionnelles peuvent s'associer à l'hyperacousie, c'est généralement le cas des hyperacousies anciennes où le patient peut mettre en place des comportements d'évitement : « je ne sors plus de peur d'abîmer mes oreilles ». La rééducation par bruiteurs se fera de la même façon que précédemment mais il faudra associer une prise en charge psychologique de type sophrologie ou thérapie cognitive et comportementale comme nous l'avons évoqué pour l'acouphène. Il est alors très parlant pour le patient de lui montrer que les seuils d'inconfort sont revenus à la normale et que si la gêne persiste, c'est en raison de phénomènes émotionnels associés.

La prise en charge de l'hyperacousie fait donc aussi appel comme l'acouphène à une équipe pluridisciplinaire avec l'ORL, l'audioprothésiste et parfois les psychologues.

*Dr. Martine Ohresser, médecin ORL*

# INTERVIEW

*Publi-rédactionnel*

**Entretien avec M. Arnaud Dayres, Directeur commercial WIDEX**

***En quoi consiste le programme ZEN de WIDEX ?***

Le programme ZEN est une option disponible dans les aides auditives WIDEX. Il permet d'apporter des solutions aux personnes qui sont gênées par leurs acouphènes. La mise en place du programme ZEN doit être réalisée par un audioprothésiste.
Ce programme est disponible, sans surcoût, dans la majorité des aides auditives WIDEX.

***Sur quels principes se fonde-t-il ?***

Le programme ZEN est une boîte à outils complète pour accompagner la prise en charge des acouphènes. Il repose sur 2 approches distinctes qui peuvent être utilisées ensemble ou séparément :

- La relaxation, avec les mélodies ZEN
- Le masquage, avec le bruit ZEN

***Quelle différence avec un bruit blanc ?***

Le bruit ZEN est assez proche d'un bruit blanc et peut être utilisé comme tel, en tant que solution pour masquer les acouphènes. Dans ce cas, le bruit « couvre » l'acouphène.

Mais l'innovation majeure repose sur l'ajout d'une solution unique, présente dans une aide auditive : les mélodies ZEN.
Dans ce cas l'objectif n'est pas de masquer l'acouphène. Nous savons que le stress lié à l'acouphène est un facteur qui renforce la perception et donc la gêne occasionnée par les acouphènes.

C'est un cercle vicieux. L'objectif des mélodies ZEN est de briser ce cercle et de réduire le stress associé à l' acouphène.

***Va-t-il permettre de ne plus entendre mon ou mes acouphènes ?***

L'objectif recherché n'est pas de supprimer l'acouphène, mais de limiter la gêne qu'il occasionne.

***Peut-il les faire disparaître ?***

Si nous pouvons les faire disparaitre des préoccupations conscientes du patient, nous pouvons parler de succès… même si l'acouphène est toujours présent.

***Est-ce que ce programme amène une diminution des acouphènes dans le temps ?***

Le programme ZEN a pour objectif de diminuer la gêne occasionnée par les acouphènes. L'effet bénéfique peut être très rapide, mais généralement il faut plusieurs semaines pour ressentir des bénéfices durables.

***Si je suis déjà équipé(e) d'aides auditives, puis-je intégrer ce programme ?***

Le programme ZEN est disponible uniquement dans les aides auditives WIDEX. Il est possible que votre aide auditive WIDEX actuelle soit déjà équipée du programme ZEN, mais que celui-ci ne soit pas activé.

En fonction du type d'aide auditive WIDEX que vous portez, votre audioprothésiste pourra vous renseigner et activer le programme ZEN si c'est possible.

***Dois-je demander à mon médecin ORL de me le prescrire ?***

L'acouphène est souvent lié à une perte d'audition, même légère. Seul le médecin ORL est habilité à prescrire le port d'une aide auditive pour cette perte légère et vous bénéficierez également du programme ZEN.

C'est ensuite à l'audioprothésiste de choisir le type d'appareil qui convient le mieux à votre situation. Parlez-lui du programme ZEN!

***Peut-il me soulager si je souffre d'hyperacousie ?***

Tout à fait ! Un paramétrage spécifique et adapté de ZEN bruit ou ZEN mélodie, ainsi que des réglages de l'appareil auditif, permettront de soulager progressivement l'hyperacousie.

*Plus d'informations sur le site www.widex.fr*

# PRÉSERVER L'AUDITION DES ENFANTS

## Quelques conseils pour ne pas hypothéquer leur avenir auditif

**Si les yeux ont des paupières pour se protéger naturellement, les oreilles, elles, ne se ferment pas et sont toute ouïe dehors jour et nuit. Aucun signe n'indique sur le moment un traumatisme auditif. Comment éviter d'abîmer à jamais les oreilles de nos enfants ?**

### A la maison :

- Attention au volume sonore des jouets pour enfants
- Eviter les jouets pour enfants avec casque dès le plus jeune âge
- Eviter et vérifier le volume sonore lorsque votre enfant regarde un film avec un casque sur les oreilles.
- Ne pas utiliser de MP3 ou autre système d'écoute de musique avec casque pour endormir l'enfant.
- Privilégier le calme pendant le sommeil pour permettre au système auditif de l'enfant de rétablir son équilibre.

### En avion ou en voiture :

- Eviter les courants d'air pour éviter les infections ORL chez les enfants
- Mettre l'autoradio à volume raisonnable
- Vérifier le volume des casques de la vidéo embarquée
- Descendre à faible allure les routes de montagne (limiter l'effet de la pression sur ses oreilles)

### En piscine ou à la mer :

- Surveiller les plongeons successifs
- Ne pas utiliser de cotons tiges pour nettoyer les oreilles
- Assécher les conduits auditifs externes, au besoin avec un sèche-cheveux.

MGEN Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale

Première mutuelle santé française, la MGEN protège historiquement les professionnels de l'Education nationale, de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Culture et de la Jeunesse et des Sports.

Avec 3,5 millions de personnes protégées, le groupe MGEN, acteur majeur de la protection sociale en France, gère le régime obligatoire d'assurance maladie des professionnels de l'Éducation nationale et des 4 autres ministères et fournit à ses adhérents une palette de prestations complémentaires très large en santé, prévoyance, autonomie et retraite.

Avec MGEN Filia, il propose une complémentaire santé individuelle ouverte à tous les publics, ainsi que des contrats collectifs santé et prévoyance pour les entreprises et les associations.

En 2012, le groupe MGEN a versé plus de 4 milliards d'euros de prestations au titre des régimes obligatoire et complémentaire. Il est membre fondateur du groupe Istya, premier groupe mutualiste français en complémentaire santé, et emploie environ 9400 collaborateurs.

Acteur de santé publique, le groupe MGEN gère 33 établissements sanitaires et médicosociaux, en proposant une palette de soins très diversifiée.

Il soutient activement la recherche en santé publique et met également en œuvre de nombreux programmes de prévention et d'éducation santé.

Le groupe MGEN est présent dans chaque département en métropole et dans les départements d'Outre Mer. Le réseau MGEN est composé de 101 sections départementales et de 15 000 correspondants.

*www.mgen.fr*

# 5 QUESTIONS À…

M. Éric Bougerolles, responsable Audiologie, Pédiatrie et systèmes FM chez Oticon France

*Publi-rédactionnel*

## Oticon Sensei, une gamme d'aides auditives permettant aux enfants de se réaliser pleinement !

Équiper son enfant d'aides auditives est source d'inquiétudes : inquiétude quant à sa vie avec les autres, inquiétude sur ses capacités à devenir un être indépendant. C'est sans compter sur les aides auditives pédiatriques Oticon Sensei capables de s'adapter aux spécificités de chaque enfant, d'optimiser la compréhension de la parole dans chacune des situations de vie de l'enfant avec des fonctions de connectivités et un système de guidance pour les parents.

### *Comment les aides auditives Oticon Sensei pour enfant ont-elles été conçues ?*

Éric Bougerolles : La gamme pédiatrique Oticon Sensei a été développée pour répondre aux attentes des parents et des enfants.

En tant que parent, il est nécessaire de se sentir rassuré quant au bien-être de son enfant et lui permettre de se réaliser pleinement. L'enfant, pour sa part, a besoin de se développer à travers le lien et la communication verbale pour devenir acteur de sa vie.

### *Comment les aides Oticon Sensei favorisent-elles le développement de l'enfant en toute quiétude ?*

E.B. : Les aides auditives Oticon Sensei ont été pensées pour faciliter le développement de la vie sociale de l'enfant mais également pour rassurer les parents. Elles sont de ce fait équipées d'un système de guidance pour les parents. Pour éviter une perte d'efficacité, il indique comment bien placer l'embout de l'aide auditive dans l'oreille de l'enfant.

Ce système est d'autant plus rassurant lorsqu'on est parents d'un nourrisson. Un voyant lumineux va donner des informations sur le bon fonctionnement de l'appareil et si besoin : alerter les adultes. Et lorsque l'enfant grandit, que son conduit auditif évolue et que l'embout n'est plus adapté, l'appareil va aussi l'indiquer. Enfin, un indicateur d'usure des piles facilite également l'appareillage au quotidien.

Équipées des dernières technologies de connectivité, les aides auditives Oticon Sensei permettent notamment à l'enfant de téléphoner à ses parents et inversement. Enfants et parents peuvent ainsi vaquer à leurs occupations en toute indépendance. L'enfant va aussi pouvoir échanger par téléphone avec ses proches ou ses copains, rendant sa vie sociale plus riche, et ce, dès le plus jeune âge. Avec Oticon Sensei, les actes anodins du quotidien, qui ont néanmoins une grande importance sur le développement affectif de l'enfant sont rendus beaucoup plus aisés.

### *L'enfant peut-il accéder facilement à l'apprentissage ?*

E.B. : La particularité de l'enfant est qu'il ne va pas avoir le réflexe de suivre du regard son interlocuteur. Aussi, lorsque la maîtresse s'exprime derrière l'enfant, il ne va pas forcément se retourner. Les aides Oticon Sensei sont dotées d'un système d'Intelligence Artificielle lui permettant de percevoir la parole quelle que soit la position de son interlocuteur dans l'espace. L'équipe Oticon pédiatrique a également souhaité que l'enfant ait accès au monde sonore dans toute sa complexité pour stimuler les différentes zones des aires cognitives et émotionnelles.
Enfin, la gamme Sensei est suffisamment robuste pour que l'enfant puisse pratiquer ses activités sans se soucier de ses appareils.

### *Comment aider l'enfant à accepter à être équipé d'aides auditives ?*

E.B. : Pour l'équipe Oticon pédiatrique, il est important que l'enfant puisse être intégré à la démarche d'appareillage. Une manière simple est de lui faire choisir la couleur des appareils, les stickers pour le décorer, etc. Toute une panoplie de stickers a été développée pour que l'enfant intègre les aides auditives à sa vie et qu'elles fassent partie de son « look ».

### *Comment équiper son enfant des aides auditives Oticon Sensei ?*

E.B. : Il suffit de se rendre chez un audioprothésiste muni de la prescription médicale rédigée par le médecin ORL. Les audioprothésistes qui préconisent les aides auditives Oticon Sensei sont formés à l'utilisation d'un logiciel spécifique afin de permettre aux parents et aux enfants de vivre sereinement leur quotidien et en toute sécurité.

*Plus d'informations : www.oticon.fr*
*www.facebook.com/OticonFrance*

# ENTRETIEN AVEC…

**Entretien avec le Pr. Hung Thai Van, Chef de service Audiologie et Explorations Orofaciales, Centre de Référence des Apprentissages du langage oral et écrit**

### *Quelle est la définition d'un Trouble du Traitement Auditif ?*

**H.T.V. :** Selon l'*American Speech Hearing Association*, le terme de TTA est utilisé pour décrire des difficultés variées dans la localisation, la discrimination, la reconnaissance et l'extraction de messages auditifs, plus particulièrement en milieu peu favorable d'écoute (bruit de fond, locuteurs multiples…)

Ce trouble s'observe chez des sujets sans déficience mentale et qui présentent des seuils auditifs normaux témoignant d'un appareil auditif périphérique parfaitement fonctionnel.

### *Quels signes doivent faire suspecter l'existence d'un Trouble du Traitement Auditif chez l'enfant ?*

**H.T.V. :** Un enfant avec un TTA :

- a du mal à prêter attention à ce qu'il entend et présente des difficultés pour mémoriser une information présentée oralement, la conséquence étant des difficultés pour suivre des consignes orales, surtout multiples.
- est facilement distrait ou anormalement gêné par des bruits venant de l'environnement (« bruit de fond » intenses ou apparaissant brutalement).
- présente des difficultés pour converser dans des environnements bruyants (magasins, restaurants, voiture…) mais se sent plus à l'aise dans le calme.
- est gêné pour suivre les conversations, plus particulièrement en présence de plusieurs locuteurs adoptant alors une attitude passive dans la communication.

### *Existe-t-il une relation entre les troubles des apprentissages et les troubles du traitement auditif chez l'enfant ?*

**H.T.V. :** Oui. Les difficultés d'écoute dans le bruit ont un retentissement sur les capacités d'apprentissage.
De même, les capacités d'écoute étant altérées chez les enfants présentant un TTA, l'attention qui peut être portée en classe au message d'intérêt (versus le bruit de fond) s'en trouve limitée.

Enfin, il ne faut pas oublier que l'acoustique des salles de classe peut, à cause de la réverbération acoustique ou de la place de l'écolier dans la classe, se révéler très problématique chez un enfant déjà en difficulté scolaire. Il n'est donc pas étonnant de retrouver des prévalences des TTA avoisinant les 30% chez l'enfant dyslexique.

### *Comment diagnostiquer un TTA de l'enfant ?*

**H.T.V. :** Il existe dans les services spécialisés, comme le nôtre à Lyon, des consultations qui associent aux bilans orthophonique, neuropsychologique et médical (ORL et pédopsychiatrique) proposés dans le cadre de l'évaluation du retentissement d'un trouble spécifique du langage oral et/ou écrit des explorations audiologiques approfondies.

Celles-ci permettent plus particulièrement de mesurer les capacités d'identification phonémique et de reconnaissance de la parole dans des conditions compétitives d'écoute.
Le cas échéant, nous proposons des mesures objectives neurophysiologiques de l'audition.

### *Existe-t-il des solutions thérapeutiques ?*

**H.T.V. :** Si on ne peut prétendre aujourd'hui guérir un enfant dyslexique ou dysphasique d'un TTA, il est aujourd'hui possible de proposer des remédiations ciblées permettant d'entraîner les compétences d'écoute de ces enfants. Nous nous intéressons au développement et à la validation de logiciels de remédiation du TTA.

# NOS OREILLES, ON Y TIENT

## Loisirs et risques auditifs liés à la musique amplifiée

**Certains loisirs : tir de précision, ball-trap, chasse, sports mécaniques, tuning, et surtout musique, génèrent des niveaux susceptibles d'amener brusquement ou plus souvent progressivement une altération de l'oreille interne se manifestant par une surdité et/ou la perception d'acouphènes et des presbyacousies avancées.**

Avec l'attirance actuelle pour les sons forts, la musique est devenue un véritable problème de santé publique.

Les chiffres révélés par l'enquête Réunica-Ipsos-JNA à l'occasion de la Journée Nationale de l'Audition 2012 sont éloquents.

Les jeunes pointent du doigt des risques réels mais pour autant ne font rien lorsqu'ils constatent que leur capital auditif est menacé.

**L'écoute de la musique, reste le passe-temps incontournable**

69 % des jeunes de 13 à 25 ans, écoutent quotidiennement de la musique sur leur lecteur MP3, chaîne Hi-Fi, PC ou Smartphone…

67 % d'entre-eux l'écoutent jusqu'à 4 heures par jour régulièrement.

| Durée d'exposition au bruit | |
|---|---|
| Niveau sonore en dB | Durée d'exposition maximale |
| 80 | 8h |
| 83 | 4h |
| 86 | 2h |
| 89 | 1h |
| 92 | 30 min. |
| 95 | 15 min. |
| 98 | 7 min. 30 sec. |
| 101 | 3 min. 45 sec. |
| 104 | 1 min. 22 sec. |
| 107 | 41 secondes |
| 110 | 20 secondes |

Source : Hearingprotech.com

GUIDE D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION
NOS OREILLES, ON Y TIENT !
CAMPAGNE D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION DES RISQUES AUDITIFS CHEZ LES JEUNES
PLUS D'INFOS : WWW.NOSOREILLES-ONYTIENT.ORG
JNA
ASSOCIATION POUR L'INFORMATION ET LA PRÉVENTION DANS LE DOMAINE DE L'AUDITION
Quies

**Paradoxe : presque tous ont conscience du danger**

96% des jeunes sondés reconnaissent que le bruit et la musique peuvent avoir des effets néfastes sur leur système auditif.

**4 jeunes sur 10 concernés par des troubles auditifs**

43% d'entre-eux ont déjà ressenti des douleurs, bourdonnements ou parfois perte brusque d'audition.

**On attend que ça passe…**

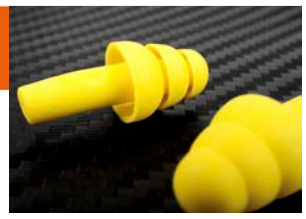
8% seulement disent avoir consulté un médecin suite à des troubles auditifs et 74% d'entre eux ont « attendu que ça passe… »

**La prévention, oui, mais à l'école...**

En matière d'information et de prévention, les jeunes considèrent que c'est à l'école qu'ils doivent être informés des dégâts potentiels que pourrait leur causer leur passion de la musique écoutée à trop haute dose.

Pour plus d'informations :
*www.nosoreilles-onytient.org*

# TRAVAILLER DANS LE BRUIT



## “Au travail, protégeons nos oreilles !”

**De nombreuses activités professionnelles, qu’elles soient industrielles, artisanales, agricoles ou autres, génèrent des bruits dont le niveau sonore élevé peut les rendre nocifs pour le système auditif.**
**Il peut en résulter une surdité irréversible appelée surdité traumatique. Le risque croît avec l’intensité du son et la durée d’exposition.**

La surdité due au bruit est l’une des maladies professionnelles les plus fréquentes.
La réglementation de la protection et de la prévention est très précise, mais elle n’est pas toujours assez bien respectée, en particulier dans les PME, les PMI , dans l’artisanat et parmi les salariés intérimaires.

### Dégradation de l’audition par le bruit

Les mécanismes de l’audition sont très fragiles. Ils sont aisément altérés en cas d’exposition au bruit, surtout s’il est intense et prolongé.
Les cellules ciliées, au nombre d’environ 15000 de chaque côté, constituent un capital qui se réduit sous l’effet de divers facteurs, en particulier du bruit, mais aussi d’autres facteurs comme certains médicaments, diverses pathologies, le vieillissement.
La surdité professionnelle résulte de l’altération puis de la disparition irréversible des cellules ciliées ; c’est une surdité de perception, bilatérale, symétrique.
Sa survenue est le plus souvent insidieuse ; la personne entend mal et comprend mal la parole, ce qui rend cet état très handicapant. On ne dispose pas de remèdes médicamenteux efficaces. Seuls les appareils auditifs apportent un réel bienfait ; malgré leurs progrès, ils ne permettent pas cependant de retrouver les qualités de l’audition naturelle.
La baisse de l’audition est souvent accompagnée par la perception d’acouphènes.

En cas d’environnement bruyant, il est judicieux d’envisager en priorité la diminution du niveau sonore ambiant, mais lorsqu’elle reste insuffisante, on doit utiliser les moyens de protection individuelle et dans tous les cas faire régulièrement contrôler son audition.

### Réparation

La surdité peut être reconnue comme maladie professionnelle. Le salarié doit avoir effectué pendant 1 an au minimum un travail qui doit figurer dans une liste précise.
Il dispose d’un délai maximal de 2 ans après cessation de l’activité bruyante pour déposer la déclaration auprès de la Sécurité Sociale.

L’IPP (incapacité permanente partielle) est de l’ordre de 20 à 25 %.Cependant une surdité peut survenir brutalement après un traumatisme aigu, sonore ou autre ; elle entre dans ce cas dans le cadre des accidents du travail.

### La prévention des risques professionnels

La prévention des risques auditifs fait l’objet d’une réglementation précise qui comporte plusieurs volets : information du personnel et surveillance médicale, contrôle des lieux bruyants, des niveaux et des durées d’exposition au bruit.
Le principe essentiel de prévention est la réduction des niveaux sonores. Elle fait appel de préférence à des procédés de protection collective : amélioration des utils et des techniques, capotage des machines, absorption et écrans acoustiques.

Lorsque ces mesures sont insuffisantes, on a recours au port d’équipements individuels : casques et bouchons anti-bruit.

*Dr. Paul Zylberberg - médecin du travail*
*Comité Scientifique JNA*

# PRESERVER SON AUDITION AU TRAVAIL

**Mal de dos, hernies, tendinites…nécessitent sécurisation des matériels et mesures d’amélioration des conditions de travail. Il existe des troubles qui ne se voient pas et dont le salarié lui-même n’a pas conscience ou dont il n’ose pas parler : les troubles de l’audition. A ce jour, encore 1 Français sur 2 n’a jamais fait tester son audition. Parmi les gênes auditives, les acouphènes et l’hyperacousie sont de plus en plus fréquents.**
**Environ 2.5 millions de personnes souffrent officiellement de ces pathologies. Or, une perte des capacités auditives non prise en charge va avoir des incidences sur les capacités de travail et les risques professionnels. Comment préserver son capital auditif au travail ?**

### Intégrer des temps de récupération auditive

Pour que le système auditif fonctionne bien, périodes de moindre exposition sonore et idéalement sans bruit lui sont nécéssaires.

Les pressions peuvent ainsi s’abaisser et les équilibres au sein de l’oreille se restaurer.
Selon le Dr Mireille Tardy, dormir dans une ambiance silencieuse à moins de 30dB peut permettre de récupérer et de rester en forme.

Echelle de décibels (dB)
perçus par l’oreille
dB
OBJETS OU SITUATIONS GÉNÉRANT UN BRUIT
DANGEREUX
190 FUSÉE AU DÉCOLLAGE
170 TIR DE FUSIL D’ASSAUT / DE CHASSE
160 EXPLOSION DE PÉTARDS / PISTOLET
NOCIF
150 AVION AU DÉCOLLAGE / MARTEAU PIQUEUR
140 DÉTONATION / EXPLOSION / ARME À FEU
130 ENCEINTES À FOND DANS UNE VOITURE
RISQUE
110 CONCERT / DISCOTHÈQUE / RAVE PARTY
100 BALADEUR ÉCOUTÉ À PLEINE PUISSANCE
90 TRAFIC ROUTIER / MOTO / TRACTEUR
PÉNIBLE
80 CIRCULATION AUTOMOBILE / KLAXON
70 ASPIRATEUR / TONDEUSE / SOUFFLEUR
60 BRUIT DANS UNE VOITURE QUI ROULE
SUPPORTABLE
50 CONVERSATION NORMALE / FENÊTRE SUR RUE
40 RESTAURANT CALME / GRANDS MAGASINS
35 LAVE-VAISSELLE / LAVE-LINGE
AGRÉABLE
40 BUREAU OU APPARTEMENT TRANQUILLE
30 CHAMBRE À COUCHER / BRISE LÉGÈRE
25 CAMPAGNE SANS VENT DANS LES ARBRES
TRÈS CALME
20 CONVERSATION À VOIX BASSE / JARDIN
10 DÉSERT / FORÊT / STUDIO D’ENREGISTREMENT
0 SEUIL D’AUDIBILITÉ, IMPERCEPTIBLE À L’OREILLE
7
6
5
4
3
2
1
www.journee-audition.org

### Porter des protecteurs contre le bruit

Souvent réservés en cas d’expositions sonores avérées élevées, ils sont également efficaces pour des volumes sonores de niveaux moyens mais continus. Différents protecteurs individuels contre le bruit existent. Il est donc important d’analyser :
- l’environnement sonore
- le volume et la durée d’exposition
- le besoin de communication

Compte tenu de l’allongement de la vie au travail et par conséquent du vieillissement de la population au travail, l’audition va devenir un enjeu du Bien Etre au travail. L’audition est d’ores et déjà un facteur de dynamisme qui impacte l’évolution des hauts potentiels tout comme la performance des collaborateurs.

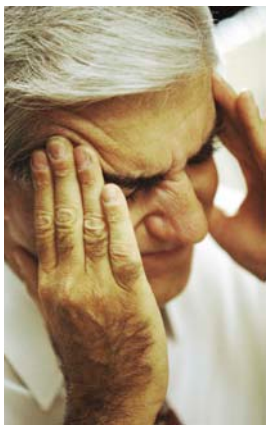
**LE SAVIEZ-VOUS ?**

Différents Protecteurs Individuels Contre le Bruit existent. Certains Protecteurs Individuels contre le Bruit permettent de continuer à échanger avec son collègue tout en étant protégé des bruits toxiques. Il est possible d’être équipé de PCIB sur mesure.

# NUISANCES SONORES

**L’omniprésence du bruit agit sur notre santé. Selon le Dr Pascal Foeillet, le système auditif n’a pas la capacité de s’adapter aux nouvelles sources sonores et à leur puissance : home cinéma, TV, chaîne Hifi, vidéo embarquée, musique dans les magasins sont autant de sources sonores qui apportent du plaisir mais qui par cumulation sur l’ensemble d’une journée génèrent stress, fatigue et usure progressive du capital auditif.**

Le milieu de travail, soit par les machines soit par la vie collective orale (réunions, téléphones…) nous expose également au Bruit sur de longues périodes. Pour une meilleure santé générale, il est nécessaire de préserver son système auditif et d’intégrer des temps de récupération (pause sans bruit). Les nuits devraient offrir cet espace sans pollutions sonores.
Réalisée à l’occasion de la JNA 2011, l’enquête JNA – Réunica – Ipsos « Nuisances sonores et gênes auditives » dresse un tableau précis des lieux et situations sources de gêne auditive.
39% des Français actifs jugent très ou assez importante la gêne entraînée par le bruit auquel ils sont exposés sur leur lieu de travail.
Plusieurs types de contextes ou environnements immédiats de l’actif au travail sont pointés du doigt.



- Les ateliers de production : 47% des actifs concernés se disent gênés, représentant 12% de l’ensemble de interviewés
- Les chantiers de construction ou de TP : 71% des actifs concernés se disent gênés, soit 11% de l’ensemble des interviewés

- Mais aussi l’environnement “open space” : 51% des actifs concernés se disent gênés, soit 8% des interviewés et les lieux de restauration de type cafeteria, restaurant, cantine (26% gênés représentant 5% de l’ensemble des interviewés).

Alors qu’1 Français sur 5 pratiquerait un travail reconnu comme bruyant ou dans un environnement bruyant, parmi ceux-ci 40% ne seraient pas ou n’auraient pas été informés par leur entreprise sur les dangers du bruit et, dans la même proportion, ne bénéficieraient pas de protections auditives.

D’une manière générale, en dehors du domicile ou du lieu de travail, ce sont 37% des Français qui éprouveraient une gêne due au bruit.

### Du mal être… à la souffrance.

- Une majorité de Français déclare avoir déjà ressenti des signes de fatigue ou de lassitude (58%) dus au bruit ou encore une forme d’irritabilité (51%), voire même pour 37% des maux de tête et pour 26% des réactions de douleur à certains sons.
- Pour près de 4 Français sur 10 les manifestations de la gêne auditive prendraient la forme d’acouphènes, sifflements ou bourdonnements dans les oreilles.
- Paradoxe : l’on observe une corrélation inversement proportionnelle entre l’âge et le nombre d’individus touchés par ces manifestations (acouphènes..), plus on est jeune plus on est touché : 51% des 20-24 ans seraient concernés vs. 35% des 60 ans et plus.

Si une majorité (60%) établit un lien de causalité entre bruit et “humeur”, moins nombreux sont ceux qui établissent ce lien avec l’audition (47%) et la santé (39%).


**La société ATAO France, basée à Lille, développe des technologies qui, au stade de la diffusion, restituent plus précisément le son tout en respectant la physiologie de l’oreille.**

*Marc Dessenne, Directeur Technique*

Grâce à son procédé breveté, n’importe quel haut-parleur est profondément amélioré et apporte une meilleure intelligibilité dans des lieux connus pour être exigeants ou difficiles à sonoriser.

Les améliorations sonores sont appliquées en bout de chaîne, au niveau du haut-parleur.

Ce procédé électronique, autoalimenté, se caractérise par :

- une régulation et un accroissement de la vitesse du mouvement de la membrane du haut-parleur ;
- une compression sélective des pics de dynamique pour réduire l’agressivité du son sans diminuer le niveau moyen du signal ;
-un micro-déphasage des signaux sans modification fréquentielle pour apporter un enveloppement sonore ;

Ces 3 caractéristiques procurent une écoute plus confortable, augmentent la restitution des harmoniques, ce qui a pour effet de diminuer les distorsions et d’obtenir ainsi un son davantage accepté par notre système auditif.

Pour un ressenti identique, nous diminuons le nombre de décibels envoyés.

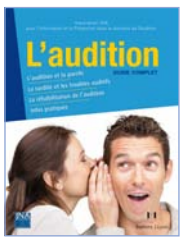
Le CHRU de Lille et Clubster Santé ont fait appel à ATAO FRANCE pour participer à la conception sonore de “La Chambre du Futur”.

ATAO France s’est associée avec la société L.D.S., spécialisée dans le design sonore, pour intégrer dans les parois du cocon des haut-parleurs totalement invisibles diffusant une musique de bien-être enveloppant.

*Concept Room, Opus 2 Chambre pour le service ambulatoire (CHRU de Lille, Clubstersanté)*

ataO AUDIO SYSTEM
www.ataoaudiosystem.com

# LES EDITIONS JNA




## Le livre “L’Audition : Guide Complet”

Le livre référence dans le domaine de l’audition.
En 311 pages et 4 chapitres, vous découvrirez les mécanismes au cœur du système auditif.

## La BD “Thelxiope 152dB”

Sur un scénario de 48 page, la BD “Thelxiope 152 dB” a pour but de sensibiliser les 14-25 ans sur les risques liés au bruit et à la musique amplifiée tout en se faisant plaisir et en dévorant chaque page de ce suspense futuriste.

## Nouveau : le Conte JNA
## *La fabuleuse découverte de Tintamarre*

Ce conte initiatique invite les jeunes enfants à intégrer la nécessité de préserver leur capital auditif fragile.
Ce conte les amène à vivre les aventures par procuration et à inventer la suite avec leurs parents ou tout référent adulte les amenant à poursuivre l’histoire.
Ecrit dans un langage universel, il transmet un message de vie et d’espoir.

## “L’accueillance”

**Une nouvelle écologie de la relation aux malentendants**

A travers « L’Accueillance » le lecteur découvre une démarche de marketing relationnel appliqué au métier d’audioprothésiste.
Pour autant, les messages clés de ce livre sont accessibles à l’ensemble des professionnels de l’audition et du soin.

## “Guide pratique”

Le Guide pratique pour prendre soin et accompagner un senior malentendant.
Ce guide contribue à enrichir les pratiques professionnelles de Bien Traitance développées par l’ensemble des professionnels de santé, du soin et de l’aide à la personne. Il est réalisé avec le soutien de Madame Michèle Delaunay, Ministre déléguée chargée des Personnes âgées et de l’Autonomie.

## Les vidéos de la JNA

La JNA édite 2 DVD.
« Le Bruit : Quel danger pour l’oreille ? », un film documentaire destiné à tous les publics désireux de connaître les risques liés à l’audition. (durée : 5 minutes.)

Et un plateau d’émission TV avec la participation de plusieurs spécialistes dans le domaine de l’audition. (durée : 15 minutes)

## Les dernières enquêtes JNA

- Enquête JNA– IPSOS 2013 “Les seniors et l’audition”
- Enquête Réunica – JNA – IPSOS 2012 “Le capital auditif des jeunes est–il en danger ?”
- Enquête JNA-Ipsos-Réunica 2011 : “Nuisances sonores et gêne auditive”
- Enquête JNA – Ad’hoc Research 2010 “Baladeurs numériques, quels risques pour l’audition ?”
- Enquête JNA - Malakoff Médéric - IPSOS 2009 : “L’image des appareils auditifs en France”
- Enquête JNA - Médéric - IPSOS 2008 : “Le bruit au travail”
- Enquête Ad’Hoc Research 2006 : “Haro sur les niveaux sonores”

**Toute une collection de guides pédagogiques JNA abordant les diverses thématiques liées à notre audition**

**Retrouvez toute la documentation JNA sur notre site *www. journee-audition.org* rubrique Editions JNA**

# Merci aux partenaires de la Journée Nationale de l’Audition

Campagne d’information et de sensibilisation réalisée sous le Haut patronage du Ministère des Affaires sociales et de la Santé, Ministère de l’Education Nationale, Ministère de l’Agriculture, de l’Agroalimentaire et de la Forêt et du Ministère délégué chargé des Personnes âgées et de l’Autonomie

et avec le soutien de l’INPES

20, avenue Paul Doumer - 69160 - Tassin la Demi Lune - T. 04 72 41 88 50 - e-mail : jna@journee-audition.org - www.journee-audition.org - Facebook : www.facebook.com/JNA.Association

Crédits photos : Istock - Fotolia - Getty Images - PAO : Jonathan Soler - © JNA 2014 - Reproduction strictement interdite - Merci de ne pas jeter ce journal sur la voie publique
Document non contractuel. La JNA décline toute responsabilité en cas d’erreur ou d’omission du contenu de ce journal.

Ce Journal a été imprimé sur papier recyclé Cyclus.